

実施計画・事務事業評価共通調書

【PLAN】事務事業の計画 事務事業番号 1 所属部課名 保健福祉部 保険年金課

| 事務事業名 | 国民健康保険税賦課徴収事業 | | 評価区分 | 事務事業性質 | 義務的事業 | 後期基本計画 | 補助単独区分 | 所管省庁 | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|---|----------|-----------------|------------------------|--------------|---|-----|----------------|
| | | | 評価事業 | 重要事務事業 | — | 重点視点 | | 市単独 | 補助率 | |
| 総合計画体系 | 政策 | 3 共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり〔健康・福祉〕 | | 総合計画実施計画 | — | | 補助率 | | | |
| | 小政策 | 2 日々の健康を支える安心な保健・医療の体制を整えます | | 新規・継続 | 継続 | | | | | |
| | 施策 | 2 社会保障 | | 開始年度 | 終了年度 | | | | | |
| | 小施策 | 2 国民健康保険の安定運営 | | H23 | 単年度繰返し | 共催者・関係団体 | | | | |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 細目名 | 関連計画 | | | | |
| | 国保特会 | 総務費 | 徴税費 | 賦課徴収費 | 国民健康保険税賦課徴収事業 | 根拠法令 | 国民健康保険法、地方税法 | | | |
| | | | | | | 実施手法 | 補助金の有無 | 負担金の有無 | | |
| | | | | | | 直営 | ○ | — | | |
| 1 【事務事業の全体概要及び背景】 | | | 2 【H24事業計画(主に担当者が行う業務内容及び手順)】 | | | 3 【年度目標】 | | 4 【事業費の内容(決算額)】 | | |
| 国民健康保険の加入者に対し、国民健康保険税の賦課、徴収を行う。国民健康保険の健全な財政運営を行う。近年の長引く不況等により、調定額が下がり続けている状況にあり、収納率の向上が課題となっている。 | | | 5月に暫定賦課を行い、8月に本算定納税通知の発送 本算定発送後は、毎月更正処理を行う 未納者に対しては、納期限20日経過した時点で督促状を発送 文書での督促の他に、電話での催告も実施 | | | 現年度徴収率 86.75% | | 消耗品 21 通信運搬費 2,757 口座振替手数料 310 収納サービス手数料 981 電算委託料 12,769 | | |
| | | | H25事業計画 5月に暫定賦課を行い、8月に本算定納税通知の発送 本算定発送後は、毎月更正処理を行う 未納者に対しては、納期限20日経過した時点で督促状を発送 文書での督促の他に、電話(H23～)での催告も実施 | | H26事業計画 左に同じ | | 左に同じ | | | |
| 5 事務事業の目的と手段 | | | | | | | | | | |
| 目的 | ①対象(働きかける相手・もの) | | 国保加入者 | | ④対象指標 | 国保加入世帯数 調定額(現年度分) | | | | 単位 世帯 千円 |
| | ②事務事業の意図(どのようにしたいのか。どういう状態にしたいのか) | | 国民健康保険の健全な財政運営を図るため、適正な課税を行う。 | | ⑤成果指標 | 国保税現年度徴収率 徴収額(現年度分) | | | | % 千円 |
| 手段 | ③目的を達成するために実際に行った行政活動(サービス) | | ・国民健康保険税の納税通知書の発送 ・年度を跨いで資格や所得の異動があった方の遡及賦課処理を行う。 ・未納者に督促や催告書の送付と電話催告を行う。 | | ⑥活動指標 | 国保税未納者 督促状 電話催告 | | | | 世帯 件数 件数 |

【DO】事務事業の実施

| 事業費及び指標の推移 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------|-------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|--------|----------|--------|
| | | 事業費 | 単位 | 22年度(実績) | | 23年度(実績) | | 24年度(実績) | | 25年度(計画) | | 26年度(計画) | | 27年度(計画) | | 28年度(計画) | |
| 投入コスト(インプット) | 事業費 | 国庫支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 県支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 地方債 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | その他 | 千円 | | 18,490 | 16,792 | 16,838 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | |
| | | 一般財源 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 事業費計(ア) | 千円 | | 18,490 | 16,792 | 16,838 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | 17,554 | | | |
| 人件費 | 職員割合 | 人 | 千円 | 2.45 | 18,375 | 3.10 | 23,250 | 3.70 | 27,750 | 3.60 | 27,000 | 3.60 | 27,000 | 3.60 | 27,000 | 3.60 | 27,000 |
| | 時間外 | 千円 | | | 652 | 1,370 | 1,329 | 1,330 | 1,330 | 1,330 | 1,330 | 1,330 | 1,330 | 1,330 | | | |
| | 嘱託臨時 | 千円 | | | | 1,464 | 3,086 | 3,694 | 3,694 | 3,694 | 3,694 | 3,694 | 3,694 | 3,694 | | | |
| | 他課の協力分 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 人件費計(イ) | 千円 | | 19,027 | 26,084 | 32,165 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | 32,024 | | | |
| トータルコスト(ア)+(イ) | | 千円 | | 37,517 | 42,876 | 49,003 | 49,578 | 49,578 | 49,578 | 49,578 | 49,578 | 49,578 | 49,578 | | | | |
| 指標区分 | | | 単位 | 22年度(実績) | | 23年度(実績) | | 24年度(実績) | | 25年度(目標) | | 26年度(目標) | | 27年度(目標) | | 28年度(目標) | |
| 活動指標 | 国保税未納者 | 世帯 | | 3,185 | 3,200 | 2,600 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | 3,200 | | | |
| | 督促状 | 件数 | | 27,998 | 26,374 | 24,468 | 27,000 | 27,000 | 27,000 | 27,000 | 27,000 | 27,000 | 27,000 | | | | |
| | 電話催告 | 件数 | | — | 1,281 | 2,696 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | | | | |
| 対象指標 | 国保加入世帯数 | 世帯 | | 13,522 | 13,500 | 13,391 | 13,513 | 13,520 | 13,527 | 13,534 | 13,534 | 13,534 | 13,534 | | | | |
| | 調定額(現年度分) | 千円 | | 2,378,972 | 2,289,458 | 2,417,475 | 2,300,000 | 2,300,000 | 2,300,000 | 2,300,000 | 2,300,000 | 2,300,000 | 2,300,000 | | | | |
| 成果指標 | 国保税現年度徴収率 | % | | 82.7 | 85.3 | 86.1 | 87.0 | 87.3 | 87.6 | 88.0 | 88.0 | 88.0 | 88.0 | | | | |
| | 徴収額(現年度分) | 千円 | | 1,967,493 | 1,953,141 | 2,080,384 | 2,001,000 | 2,007,900 | 2,014,800 | 2,024,000 | 2,024,000 | 2,024,000 | 2,024,000 | | | | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 国保の財政運営は、本来独立採算を基本として運営され、保険給付にかかる費用を被保険者が納める国民健康保険税(以下「国保税」という。)と公費で半分ずつ負担しています。しかし、被用者保険以外のすべての人を対象とするため、国保の被保険者は退職者や無職者の割合が多く、被用者保険などに比べて平均年齢が高く、平均所得は低いという制度上の問題を抱えている。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 笠間市国民健康保険税条例に基づいて、財政の健全化を図るため、適正な賦課及び徴収事務は必要不可欠である。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input type="checkbox"/> 向上の余地がない <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がある | 国民健康保険の健全な財政運営を図るため、適正な賦課及び徴収業務を行うことは有効である。収納率は、昨年より向上したものの、まだ収納率も低く、今後も収納率の向上に努めなければならない。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 適正な国保税率で賦課を行うことは、国保運営のため必要である。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国保制度は、相互扶助の精神に則り、被保険者それぞれが応分の負担をし、お互いに助け合うことで成り立っています。しかし、長引く景気の低迷などにより国保税の収入未済額は年々増え続けており、収納率の向上対策は国保を運営する自治体に共通する重要な課題である。国保税負担の公平性の確保と財政の健全化を図るために今後も引き続き収納率向上のための取り組みを強力に推進する。 |
| 有効性 | <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|---|--|
| <p>①改革・改善案</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座振替の原則(特徴者を除く) ・休日の電話催告 | <p>フォローアップ 前年度の課題や問題点</p> <p>③前年度の改革・改善案</p> <p>平成24年度では、臨時職員による夜間電話催告のほか、滞納処分チラシを催告書と一緒に同封し、また、県から収納アドバイザーを派遣してもらい、有効な手段により、収納率の向上に努めていく。</p> | <p>その他</p> <p>⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる</p> <p>国民皆保険であり、廃止した場合、医療保険が成り立たなくなる。</p> |
| <p>②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法</p> | <p>④取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平日・夜間の電話催告件数 2,400件 ・アドバイザーによる助言・指導 4回実施 ・2月末収納率 現年度 82.60% (前年同月比0.93%増) | <p>⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名)</p> <p>名称 <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している</p> |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|--------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 改善し、継続 | 評価理由 市は保険者の責務として、市民の「医療のセーフティーネット」である国保を持続可能な制度として維持していかなければなりません。そのためには、国保の現状と課題について、広く市民の皆様にご理解をいただきながら、医療費の抑制に努め、財政基盤の強化による国保運営の安定化を図っていくことは重要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 国民健康保険制度は、原則として被用者保険の適用者以外の国民すべてを被保険者とし、その疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な給付を行い、社会保障及び国民保健の向上を図っている。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | | |
|--------|--|---|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 制度自体複雑で、また毎年のように法改正があるため、それに対応するための手段としては必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 被保険者世帯にパンフレット等を配布し、国民健康保険制度の趣旨普及を図っているの で、効率的である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | | |
| 一次評価結果 | | | |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|--|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 国保制度の趣旨広報ができない場合は影響は大きい。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 複雑多岐にわたる保険制度の理解を深めていただくための方法であり、今後とも制度改正が頻繁にあることから必要であり現行どおり実施して一般市民への普及に役立つものと思われる。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

実施計画・事務事業評価共通調書

【PLAN】事務事業の計画 事務事業番号 3 所属部課名 保健福祉部 保険年金課

| | | | | | | | | |
|--------|--------|-------------------------------|--------|-------|----------|--------|----------|---------|
| 事務事業名 | 療養給付事業 | 評価区分 | 事務事業性質 | 義務的事業 | 後期基本計画 | 補助単独区分 | 所管省庁 | |
| | | 評価事業 | 重要事務事業 | — | 重点視点 | | 市単独 | 厚労省 |
| 総合計画体系 | 政策 | 3 共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり〔健康・福祉〕 | | | 総合計画実施計画 | 事業期間 | 補助率 | 国43%県7% |
| | 小政策 | 2 日々の健康を支える安心な保健・医療の体制を整えます | | | 新規・継続 | | | |
| | 施策 | 2 社会保障 | | | 開始年度 | | 終了年度 | |
| | 小施策 | 2 国民健康保険の安定運営 | | | 単年度繰返し | | 共催者・関係団体 | |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 細目名 | 関連計画 | | |
| | 国保特会 | 保険給付費 | 療養諸費 | 療養給付費 | 義務的経費 | 根拠法令 | 国民健康保険法 | |
| | | | | | | 実施手法 | 補助金の有無 | 負担金の有無 |
| | | | | | | 一部委託 | — | — |

| | | | |
|--|--|----------|---------------------------|
| 1 【事務事業の全体概要及び背景】 | 2 【H24事業計画(主に担当者が行う業務内容及び手順)】 | 3 【年度目標】 | 4 【事業費の内容(決算額)】 |
| 国保加入者が療養の給付に要した保険者負担分の費用を国保連合会を通して各医療機関に支払、国県に対して負担金、補助金の申請、実績報告を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会からの請求に対するの支払 ・療養給付費負担金(国庫負担金)に対する申請書、実績報告書の作成報告 ・調整交付金(国・県補助金)に対する申請書、実績報告書の作成報告 | | 負担金補助及び交付金 4,848,219千円 |
| | H25事業計画 | H26事業計画 | H27事業計画 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会からの請求に対するの支払 ・療養給付費負担金(国庫負担金)に対する申請書、実績報告書の作成報告 ・調整交付金(国・県補助金)に対する申請書、実績報告書の作成報告 | 同上 | 同上 |

| | | | | | |
|--------------|-----------------------------------|---|-------|-----------------|---------|
| 5 事務事業の目的と手段 | | | | 単位 | |
| 目的 | ①対象(働きかける相手・もの) | 国保加入者 | ④対象指標 | 国保加入者数 | 人 |
| | ②事務事業の意図(どのようにしたいのか。どういう状態にしたいのか) | 医療費の一部を市が負担することで国保加入者が安心して医療機関の受診することができる。 | ⑤成果指標 | 金額 受診件数 | 千円 件 |
| 手段 | ③目的を達成するために実際に行った行政活動(サービス) | <ul style="list-style-type: none"> ・例月国保連合会より送付される診療報酬の支払いを行う。 ・診療報酬保険者負担分に対するの負担金、補助金の申請実績報告を行う。 | ⑥活動指標 | 一般被保険者療養給付費支払件数 | 件 |
| | | | | 退職被保険者療養給付費支払件数 | 件 |
| | | | | 負担金申請回数 | 回 |
| | | | | 実績報告申請回数 | 回 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--|
| 事業費及び指標の推移 | | | | | | | | | | | |
| | | 事業費 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(計画) | 26年度(計画) | 27年度(計画) | 28年度(計画) | |
| 投入コスト(インプット) | 事業費 | 財源内訳 | 千円 | 1,558,109 | 1,470,400 | 1,370,994 | 1,376,957 | 1,493,963 | 1,517,929 | 1,542,481 | |
| | | 国庫支出金 | 千円 | 306,889 | 222,424 | 227,556 | 326,842 | 241,475 | 245,349 | 249,177 | |
| | | 県支出金 | 千円 | | | | | | | | |
| | | 地方債 | 千円 | 1,539,026 | 1,696,296 | 1,952,062 | 1,689,396 | 1,776,105 | 1,799,495 | 1,825,977 | |
| | | その他 | 千円 | 1,327,972 | 1,350,440 | 1,297,607 | 1,638,738 | 1,443,790 | 1,466,776 | 1,489,999 | |
| | 一般財源 | 千円 | 4,731,996 | 4,739,560 | 4,848,219 | 5,031,933 | 4,955,333 | 5,029,549 | 5,107,634 | | |
| | 事業費計(ア) | 千円 | | | | | | | | | |
| 人件費 | 職員割合 | 人 千円 | 1.15 8,625 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | 1.10 8,250 | |
| | 時間外 | 千円 | | | | | | | | | |
| | 嘱託臨時 | 千円 | | | | | | | | | |
| | 他課の協力分 | 千円 | | | | | | | | | |
| | 人件費計(イ) | 千円 | 8,625 | 8,250 | 8,250 | 8,250 | 8,250 | 8,250 | 8,250 | 8,250 | |
| | トータルコスト(ア)+(イ) | 千円 | 4,740,621 | 4,747,810 | 4,856,469 | 5,040,183 | 4,963,583 | 5,037,799 | 5,115,884 | | |
| | | 指標区分 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(目標) | 26年度(目標) | 27年度(目標) | 28年度(目標) | |
| 活動指標 | 一般被保険者療養給付費支払件数 | 件 | 318,813 | 321,356 | 322,866 | 327,180 | 326,207 | 331,440 | 325,046 | | |
| | 退職被保険者療養給付費支払件数 | 件 | 20,162 | 20,710 | 22,389 | 20,855 | 17,479 | 17,416 | 12,586 | | |
| | 負担金申請回数 | 回 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | 実績報告申請回数 | 回 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| 対象指標 | 国保加入者数 | 人 | 26,072 | 25,666 | 25,273 | 25,117 | 24,855 | 24,596 | 24,539 | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 成果指標 | 金額 | 千円 | 4,731,996 | 4,739,560 | 4,848,219 | 5,031,933 | 4,955,333 | 5,029,549 | 5,107,634 | | |
| | 受診件数 | 件 | 338,975 | 337,817 | 349,615 | 348,035 | 343,686 | 348,856 | 354,110 | | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 国民健康保険法に基づき、事業の健全な運営を確保し社会保障及び国民保健の向上に寄与する目的により、被保険者の疾病、出産又は死亡に関して必要な保険給費を行う。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 療養に要した保険者負担分の費用を国保連合会を通して、各医療機関に支払いをしていることに対して必要なことである。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 制度に基づくものであり、医療費の負担の費用分担で、レセプトにより各医療機関に支払いを行うことは、有効性があると思う。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 医療保険制度に基づくものであり、医療費の支給方法としては効率的である。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国民健康保険被保険者の疾病、負傷等による医療機関等での受診に伴い発生した医療費について、茨城県国民健康保険団体連合会の審査を受けた医療機関からの保険請求に対して、保険者負担分の支払いを行う。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|--|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療保険制度そのものが成り立たなくなる。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性 (民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 適正に医療費の保険者負担分を支払うことで、被保険者が医療を受ける機会を確保できる。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

実施計画・事務事業評価共通調書

【PLAN】事務事業の計画 事務事業番号 4 所属部課名 保健福祉部 保険年金課

| | | | | | | | | | | |
|--------|---------|-------------------------------|--------|----------|--------|--------|---------|----------|--|--|
| 事務事業名 | 療養費支給事業 | 評価区分 | 事務事業性質 | 義務的事業 | 後期基本計画 | 補助単独区分 | 所管省庁 | | | |
| | | 評価事業 | 重要事務事業 | — | 重点視点 | | 国・県補助 | 厚労省 | | |
| 総合計画体系 | 政策 | 3 共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり〔健康・福祉〕 | | 総合計画実施計画 | — | 補助率 | 国43%県7% | | | |
| | 小政策 | 2 日々の健康を支える安心な保健・医療の体制を整えます | | 新規・継続 | 継続 | | 国・県補助 | 厚労省 | | |
| | 施策 | 2 社会保障 | | 開始年度 | 終了年度 | | | 共催者・関係団体 | | |
| | 小施策 | 2 国民健康保険の安定運営 | | | 単年度繰返し | | | | | |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 細目名 | 関連計画 | | | | |
| | 国保特会 | 保険給付費 | 療養諸費 | 療養費 | 義務的経費 | 根拠法令 | 国民健康保険法 | | | |
| | | | | | | 実施手法 | 補助金の有無 | 負担金の有無 | | |
| | | | | | | 一部委託 | — | — | | |

| | | | |
|---|---|----------|------------------------|
| 1 【事務事業の全体概要及び背景】 | 2 【H24事業計画(主に担当者が行う業務内容及び手順)】 | 3 【年度目標】 | 4 【事業費の内容(決算額)】 |
| 国保加入者が療養に要した保険者負担分の費用を国保連合会、柔道整復師等に支払、国・県に対して負担金、補助金の申請実績報告を作成報告する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会からの請求に対する支払 ・柔道整復師からの請求に対する支払 ・補装具等国保加入者からの請求に対する支払 | | 負担金補助及び交付金 58,362千円 |
| | H25事業計画 | H26事業計画 | H27事業計画 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会からの請求に対する支払 ・柔道整復師からの請求に対する支払 ・補装具等国保加入者からの請求に対する支払 | 同上 | 同上 |

| | | | |
|--------------|-----------------------------------|--|---|
| 5 事務事業の目的と手段 | | 単位 | |
| 目的 | ①対象(働きかける相手・もの) | 国保加入者 | ④対象指標 |
| | ②事務事業の意図(どのようにしたいのか。どういう状態にしたいのか) | 医療費の一部を市が負担することで国保加入者が安心して医療機関の受診することができる。 | ⑤成果指標 |
| 手段 | ③目的を達成するために実際に行った行政活動(サービス) | <ul style="list-style-type: none"> ・例月国保連合会より送付される診療報酬の支払いを行う。 ・診療報酬保険者負担分に対する負担金、補助金の申請実績報告を行う。 | ⑥活動指標 |
| | | | 国保加入者数 人 金額 千円 受診件数 件 一般被保険者療養費保険者分支払件数 件 退職被保険者療養費保険者分支払件数 件 負担金申請回数 回 実績報告申請回数 回 |

【DO】事務事業の実施

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----|-------------------|---------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|--|--|--|--|--|
| 事業費及び指標の推移 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 事業費 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(計画) | 26年度(計画) | 27年度(計画) | 28年度(計画) | | | | | | | |
| 投入コスト(インプット) | 事業費 | 財源内訳 | 国庫支出金 | 千円 | 18,884 | 16,805 | 16,616 | 16,782 | 16,492 | 16,070 | 15,660 | | | | | | |
| | | | 県支出金 | 千円 | 3,719 | 2,542 | 2,758 | 4,013 | 2,658 | 2,590 | 2,524 | | | | | | |
| | | | 地方債 | 千円 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | その他 | 千円 | 18,183 | 19,450 | 23,631 | 17,599 | 14,545 | 14,195 | 13,854 | | | | | | |
| | | | 一般財源 | 千円 | 15,922 | 15,431 | 15,357 | 24,114 | 20,222 | 19,751 | 19,291 | | | | | | |
| | | | 事業費計(ア) | 千円 | 56,708 | 54,228 | 58,362 | 62,508 | 53,917 | 52,606 | 51,329 | | | | | | |
| 人件費 | | 職員割合 | 人 千円 | 0.60 4,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | 1.40 10,500 | | | | | | |
| | | 時間外 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 嘱託臨時 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 他課の協力分 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 人件費計(イ) | 千円 | 4,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | 10,500 | | | | | |
| | | トータルコスト(ア)+(イ) | 千円 | 61,208 | 64,728 | 68,862 | 73,008 | 64,417 | 63,106 | 61,829 | | | | | | | |
| | | 指標区分 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(目標) | 26年度(目標) | 27年度(目標) | 28年度(目標) | | | | | | | |
| 活動指標 | | 一般被保険者療養費保険者分支払件数 | 件 | 7,486 | 7,348 | 7,726 | 8,444 | 7,140 | 6,958 | 6,780 | | | | | | | |
| | | 退職被保険者療養費保険者分支払件数 | 件 | 466 | 457 | 571 | 644 | 420 | 421 | 422 | | | | | | | |
| | | 負担金申請回数 | 回 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | | | | | |
| | | 実績報告申請回数 | 回 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | |
| 対象指標 | | 国保加入者数 | 人 | 26,072 | 25,666 | 25,273 | 25,117 | 24,855 | 24,596 | 24,340 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果指標 | | 金額 | 千円 | | | 58,362 | 62,508 | 53,917 | 52,606 | 51,329 | | | | | | | |
| | | 受診件数 | 件 | | | 8,183 | 9,088 | 7,560 | 7,379 | 7,202 | | | | | | | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 転入者の増加や団塊世代の定年退職等により、国保加入者は年々増加している状況にあり、また、医療技術の高度化、受診件数の増加及び国の新たな給付施策の新設により、一人当たりの医療費も増加傾向にある。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|-------------------------------|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 制度によるもので必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 制度によるもので有効である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 療養に要した保険者負担を支出することは制度的に効率である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国民健康保険法に基づく支給である。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--|---|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療制度が成り立たなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性 (民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| | ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 療養費支給事業は国の制度に基づくものであり、療養に要した費用を連合会を通して支払うことは必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 国民健康保険制度が発足してから国民の医療費を容易にするため実施されている。しかし、国保制度改正が毎年実施され、高額療養費についても自己負担限度額の変更も伴っている中、高度医療による高額療養費の支給が増加している。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国の制度であるが、この高額療養支給事業がなければ、被保険者の医療費が高額になった場合、過重な負担となる。それに対して負担軽減を図ることは必要である。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 被保険者に対して、負担軽減になるので有効性はかなりあると思う。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 市からの拠出金を財源として、県単位で費用負担を調整している。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国民健康保険制度が発足してから国民の医療費を容易にするため実施されている。しかし、国保制度改正が毎年実施され、高額療養費についても自己負担限度額の変更も伴っている中、高度医療による高額療養費の支給が増加している。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療保険が成り立たなくなる。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 法定により市町村に義務付けられており、国民健康保険の基本である被保険者の医療費が高額となったときに自己負担限度額を超えた金額を被保険者に給付するものであるが、健康づくりを推進し医療費の抑制を図りたい。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 出産育児一時金の支給額が、「35万円」から4万円引き上げ「39万円」となった。なお、産科医療補償制度加入医療機関での分娩については、3万円加算し「42万円」が支給されることから、被保険者が安心して公平に支給を受けることができる。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | | |
|---|--|---|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 保険適用でないために、出産が家計に大きな負担がかかることから、出産に対する費用負担軽減を図ることは必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 国の制度であり効率である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 一次評価結果 全体総括(振り返り、反省点) | |
| 必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|---|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 国の制度に基づくものである。出産に対する考え方の変化が生じる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 国保被保険者の出産に係る費用負担の軽減を図ることは、社会保険制度としての国民健康保険制度の充実を意味し、国保税の納付等安定した制度運営に寄与するものであり、ひいては制度の健全な運営に寄与しています。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 法令に定める支給額を参考として、条例で定めるものであり被保険者が死亡した場合に支給するものであるため、その葬儀を行った者に公平に支給されるものである。平成20年度から後期高齢者医療制度が開始されたことにより対象者数が減少した。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国保被保険者が死亡した時、葬儀を行った方に、葬儀の執行に必要なものに対して、申請により支給するもので必要である。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 葬儀の執行費用の軽減になり有効である。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 葬儀費用の一部が、葬儀を行った方に対して支給されることは効率である。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国保被保険者の葬儀を執り行った方の負担軽減を図ることは、社会保険制度としての国民健康保険制度の充実を意味し、国保税の納付等安定した制度運営に寄与するものであり、ひいては制度の健全な運営に寄与するものである。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 今まで支給されているものが廃止となれば影響は大きい。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 支給額については法令で定められ、市で定めた制度を運用しているため、被保険者が公平に給付を受けている。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 75歳以上の者が加入する後期高齢者医療制度に要する費用は、総費用額より自己負担分を除いた額に対して、4/12を国、1/12を県、1/12を市町村が負担し、残りのうち1/5のがくについては、後期高齢者医療制度の加入者の保険料とし、4/5を各保険者で負担する仕組みとなっており、その国保分として負担するもの。事業主体は社会保険診療報酬支払基金。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 後期高齢者医療制度に対して、国保から支援して財政の安定化を図ることは必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 国の制度に基づくものである。国保から支援し、制度の安定化を図ることは有効と思う。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国の制度である後期高齢者医療制度に対して、国保から支援することにより安心な医療制度の安定化を図る上から必要である。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--|---|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 後期高齢者医療制度が成り立たなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| | ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 国の制度である後期高齢者医療制度に対して、国保から支援することは制度の安定化を図る上から必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 前期高齢者医療制度は後期高齢者医療制度のように独立した制度ではなく、あくまで「制度間の医療費負担の不均衡の調整」を行うための枠組みで設けられた制度です。したがって、被保険者が65歳に達し、前期高齢者になっても75歳に達するまでの間は現在加入している各医療保険者により、療養の給付や高額療養費の給付、保健事業を従来どおり受けることになる。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | | |
|--------|--|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 前期高齢者に対して、国保から納付金として支援することは、財政安定化を図ることは、必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) | |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 前期高齢者医療制度とは、65歳～74歳の方を対象とした、被用者保険(健康保険組合等)、国民健康保険間の医療費負担を調整するための制度である。前期高齢者の加入人数の多い国民健康保険の財政支援を、若年者の加入の多い健康保険組合などから、「前期高齢者納付金」という名で大きな負担を求められます。 | |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療制度が成り立たなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 国の制度に基づくもので、国保から納付金として支援することは必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 財政基盤の脆弱な医療保険者が負担する介護納付金に、一定割合の国庫負担(補助)を導入することにより、安定的な医療保険財政の運営が図れる。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|---|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 老人保健医療費について、国保から拠出金として支援し、安心な医療体制を図ることは必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | 全体総括(振り返り、反省点) 事業の必要性が認められるため、引き続き事業内容及び予算規模を維持すべきである。 |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療制度が成り立たなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 介護保険制度の適切な運営等を通じて、介護を必要とする高齢者を支援する。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 国は医療費の伸びを抑制するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者(国保、被用保険者)に対し、40歳以上74歳未満の被保険者・被扶養者を対象とする内臓脂肪型肥満に着目した健康診査及び保健指導を義務付けた。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国保医療者が生活習慣病を予防するための健康診査及び健康指導は、保険料低減の観点からも必要である。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 国保医療者の特定検診はバランスの取れた食生活、適当な運動習慣を身につけ、健康維持のためのものであるので有効である。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 関係各課(健康増進課・各保険センター)との連携により受診効率を図っている。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者に義務付けられて開始した事業であるため、周知等による加入者の理解拡大により、成果の向上を図る。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 健康維持の手段がなくなるので、医療費の増に繋がる。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 特定健康診査・特定保健指導を実施することで、生活習慣病の発症リスクが高い内臓脂肪症候群の該当者及び予備軍の減少を図り、将来的な医療費の伸びを抑制する。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》

国保被保険者の健康維持・増進のため保健事業の強化を図り、病気の早期発見により医療費の増額を抑制する。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|---|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 | 人間ドック・脳ドック検診を受診してもらうことは、国保被保険者の健康の保持増進を図ることは必要である。 |
| | ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| 有効性評価 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 人間ドック・脳ドック検診を受診して、病気の早期発見、早期治療を行うことにより、健康維持に繋がるので有効である。 |
| | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 | |
| 効率性評価 | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 実施機関(病院など)との連携を密にとっているので有効である。 |
| | ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| 一次評価結果 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 | 全体総括(振り返り、反省点) |
| | ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 被保険者の健康維持、疾病等の早期発見を目的とした保健事業を行うことで、被保険者の健康増進、疾患の重症化の防止により医療費の削減を図っており、国民健康保険制度を維持し、健全な運営を図る。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 健康維持の手段がなくなるので、医療費にも影響する。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 被保険者の健康の保持増進を目的とした事業として、笠間市国民健康保険条例に規定されている保健事業である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 保健事業の1事業として無受診世帯表彰事業を実施していたが、社会情勢や被保険者の意識の変化に伴い、健康保持・増進や医療費の適正化等にそぐわなくなった為。

| | | |
|--|---|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 | 健康管理に努め2年間無受診世帯に表彰することは、社会情勢や被保険者の意識の変化に伴い、健康保持・増進や医療費の適正化等にそぐわなくなった為。 |
| | ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| 有効性評価 | <input type="checkbox"/> 適切である | 国保被保険者のドック受診者が増えていることから、極力受診を可能とするための財源とする。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性評価 | ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 受診者データ把握の事務量、団塊の世代の大量退職を迎え、国保被保険者のドック受診者が増えていることから、医療費の抑制を図り、保険事業等の財源とする。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない | |
| ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 | <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 受診者データ把握の事務量、団塊の世代の大量退職を迎え、国保被保険者のドック受診者が増えていることから、医療費の抑制を図り、保険事業等の財源とする。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない | |
| ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 一次評価結果 | | |
| 必要性 | <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 国保被保険者のドック受診者が増えていることから、当該事業の財源を重点的・効率的に活用し、医療費の抑制を図ることも検討した上で、H25年度から優良世帯表彰事業を廃止する。 |
| 有効性 | <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

フォローアップ 前年度の課題や問題点

その他

| | | |
|---|--|--|
| <p>①改革・改善案</p> <p>②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法</p> | <p>③前年度の改革・改善案</p> <p>④取組状況</p> | <p>⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策</p> <p><input type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる</p> <p>国保被保険者のドック受診者が増えていることから、極力受診を可能とするための財源とする。</p> <p>⑥類似事業との統廃合・連携の可能性 (民間活動も含む)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない</p> <p><input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名)</p> <p>名称 <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる</p> <p><input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している</p> |
|---|--|--|

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|----|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 廃止 | 評価理由 財源を重点的・効率的に活用し、医療費の抑制を図ることも検討した上で、H25年度から優良世帯表彰制度事業を廃止する。 |
| | 資源配分 | — | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
所得制限を撤廃してほしいとの要望がある。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 医療福祉に該当するものの申請、また認定による手続きなど当然必要となってくる。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果はあるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 所得制限を撤廃すれば資格者が拡大し、波及効果はあるが財政的側面から成果の向上余地はない。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 県の制度に基づくもので業務プロセスにおいて削減の余地がない。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 医療福祉費支給事業は、市民の意向や社会の要請から必要である。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--|---|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 申請などの手続きを廃止した場合、医療福祉制度自体無くなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| | ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 県の医療福祉制度に基づくものであり、医療福祉費受給者の生活の安定と福祉の向上のため必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
所得制限を撤廃してほしいとの要望がある。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|-------------------------------------|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 医療福祉事業として、生活の安定と福祉の向上から必要である。 |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | 医療福祉受給者の更なる生活の安定と福祉向上のため有効である。 |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | 業務プロセスにおいて、県の制度に準じるため削減の余地はない。 |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 医療福祉事業(市単独分)は、市民生活の安定と福祉向上のため有効である。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

フォローアップ 前年度の課題や問題点

その他

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 市単独事業であるが廃止した場合、福祉の向上が減退する。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 市単独事業として対象年齢を拡大し助成することは、子育て世代の生活の安定と福祉の向上のため必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|---|---|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 | 医療福祉事業として、生活の安定と福祉の向上から必要である。 |
| | ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| 有効性評価 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 | |
| 効率性評価 | ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 医療福祉受給者の更なる生活の安定と福祉向上のため有効である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 一次評価結果 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 | 申請書の提出等、業務プロセスに削減の余地はない。 |
| | ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| 必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | 全体総括(振り返り、反省点) 医療福祉費自己負担金助成事業は、市民生活の安定と福祉向上のため有効である。 |

【ACTION】事務事業の改革・改善

フォローアップ 前年度の課題や問題点

その他

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 申請などの手続きを廃止した場合、医療福祉制度自体無くなる。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | |
| | | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 市単独事業として自己負担金および入院時の食事療養費を助成することは、医療福祉費受給者の生活の安定と福祉の向上のため必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 平成22年1月に社会保険庁が廃止され、新たに日本年金機構が発足し、市は引き続き国から委任委託された日本年金機構と協力連携し、法定受託事務を行っている。年金記録問題により年金制度や年金受給について、年々窓口の相談や問い合わせが多くなってきている。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 市民サービスのため、年金相談、免除申請、年金裁定請求関係諸届の受付、進達など、また国民年金制度の普及・啓発・年金受給権の確保など事務的なことについて必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 市民サービス向上のため、国民年金事務を行うことは有効である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 日本年金機構との連携により、確実な事務が遂行されることは効率性がある。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 景気の低迷に伴い失業者増加や被保険者の所得減少により免除や猶予の相談件数が増加傾向にある。引き続き、公的年金制度に対する漠然とした不安感や不信感が強く、将来に不安を感じるなどの意見も多い。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 市民サービスが出来なくなることは、市民に対して影響がある。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性 (民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 地方自治法別表の法定受託事務の規定により、国民年金事務は市町村で処理するとされている。年金制度を正しく理解し、無年金者をなくすように、広報誌やホームページにより毎年周知を行っており、引き続き積極的な普及を実施していく。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 平成18年6月に「健康保険法などの一部を改正する法律」が成立し、平成20年4月からは、後期高齢者医療制度が保険者である広域連合により、本格実施されている。制度の円滑な運営のため、保険年金課での保険料徴収とともに、広域連合への情報提供、市民に対する窓口受付を行っている。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 後期高齢者に対して資格申請手続きは、適正な医療の確保と高齢者福祉の増進を図ることは必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 新たに設立された「茨城県後期高齢者医療広域連合」によって運営される、後期高齢者医療制度に対し、住民・税情報などの提供を行い、広域連合による円滑な制度の運用となる。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 後期高齢者の医療の確保ができなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性 (民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 法律で実施が市に義務付けられている事務事業であり、75歳以上の老人及び65歳以上の一定の障害者に対し、老後における健康の保持と適切な医療の確保によって、高齢者の福祉の増進を図るため必要である。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

実施計画・事務事業評価共通調書

【PLAN】事務事業の計画

事務事業番号

19

所属部課名 保健福祉部 保険年金課

| | | | | | | | | |
|--------|----------------|-------------------------------|--------|----------|--------|--------|-----------------|----------------|
| 事務事業名 | 後期高齢者医療保険料徴収事務 | 評価区分 | 事務事業性質 | 義務的事業 | 後期基本計画 | 補助単独区分 | 所管省庁 | |
| | | 評価事業 | 重要事務事業 | — | 重点視点 | | 市単独 | |
| 総合計画体系 | 政策 | 3 共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり〔健康・福祉〕 | | 総合計画実施計画 | ○ | 補助率 | | |
| | 小政策 | 2 日々の健康を支える安心な保健・医療の体制を整えます | | 新規・継続 | 継続 | | | |
| | 施策 | 2 社会保障 | | 開始年度 | 終了年度 | | | |
| | 小施策 | 3 後期高齢者医療制度の適正な運営 | | H20 | 単年度繰返し | | 共催者・関係団体 | 茨城県後期高齢者医療広域連合 |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 細目名 | 関連計画 | | |
| | 後期高齢特別 | 総務費 | 徴収費 | 徴収費 | 徴収費 | 根拠法令 | 高齢者の医療の確保に関する法律 | |
| | | | | | | 実施手法 | 補助金の有無 | 負担金の有無 |
| | | | | | | 直営 | — | — |

| | | | |
|--|---|---|--|
| 1 【事務事業の全体概要及び背景】 | 2 【H24事業計画(主に担当者が行う業務内容及び手順)】 | 3 【年度目標】 | 4 【事業費の内容(決算額)】 |
| 後期高齢者の医療に要する費用の適正化を図るとともに、後期高齢者医療制度の運営が適正かつ円滑に行われる事を目的とする。 後期高齢者の場合、保険料未納となる方は無年金者もしくは低年金者の方が多く、個別訪問をしても納付は難しい方が多い。 | 被保険者への納付書及び決定通知書の送付 未納者への督促状の送付 未納者宅へ個別臨戸訪問 | 普通徴収の納付書及び特別徴収の通知書を7月に発送 督促状は年8回・催告書は年2回送付 | 消耗品費15千円 通信運搬費1,147千円 口座振替手数料58千円 収納取扱手数料81千円 収納システム委託料2,005千円 |
| | H25事業計画 同上 | H26事業計画 同上 | H27事業計画 同上 |

| | | | | | |
|--------------|-----------------------------------|--|-------|----------------------------|--------|
| 5 事務事業の目的と手段 | | 単位 | | | |
| 目的 | ①対象(働きかける相手・もの) | 後期高齢者医療の被保険者(75歳以上の高齢者及び一定以上の障害がある65歳以上の方) | ④対象指標 | 後期高齢者被保険者数 | 人 |
| | ②事務事業の意図(どのようにしたいのか。どういう状態にしたいのか) | 適切な医療の確保と高齢者福祉の増進を図る | ⑤成果指標 | 保険料納付額 収納率 | 円 % |
| 手段 | ③目的を達成するために実際にを行った行政活動(サービス) | 被保険者への納付書及び決定通知書の送付。並びに未納者への督促状の送付と個別臨戸訪問を行った。 | ⑥活動指標 | 納付書・特別徴収通知書の処理・送付 督促・徴収 | 件 件 |

【DO】事務事業の実施

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| 事業費及び指標の推移 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業費 | | 単位 | 22年度(実績) | | 23年度(実績) | | 24年度(実績) | | 25年度(計画) | | 26年度(計画) | | 27年度(計画) | | 28年度(計画) | |
| 投入コスト(インプット) | 事業費 | 財源内訳 | 国庫支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | |
| | | 県支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 地方債 | 千円 | | | | | | | | | | | | | |
| | | その他 | 千円 | 187 | 156 | 178 | 145 | 150 | 155 | 160 | | | | | | |
| | | 一般財源 | 千円 | 3,513 | 3,186 | 3,128 | 3,350 | 3,400 | 3,450 | 3,500 | | | | | | |
| | 事業費計(ア) | 千円 | 3,700 | 3,342 | 3,306 | 3,495 | 3,550 | 3,605 | 3,660 | | | | | | | |
| 人件費 | 職員割合 | 人 千円 | 0.90 | 6,750 | 0.90 | 6,750 | 1.10 | 8,250 | 1.10 | 8,250 | 1.10 | 8,250 | 1.10 | 8,250 | 1.10 | 8,250 |
| | 時間外 | 千円 | 115 | 231 | 167 | 200 | 200 | 200 | | | | | | | | |
| | 嘱託臨時 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 他課の協力分 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 人件費計(イ) | 千円 | 6,865 | 6,981 | 8,417 | 8,450 | 8,450 | 8,450 | 8,450 | | | | | | | |
| トータルコスト(ア)+(イ) | | 千円 | 10,565 | 10,323 | 11,723 | 11,945 | 12,000 | 12,055 | 12,110 | | | | | | | |
| 指標区分 | | 単位 | 22年度(実績) | | 23年度(実績) | | 24年度(実績) | | 25年度(目標) | | 26年度(目標) | | 27年度(目標) | | 28年度(目標) | |
| 活動指標 | 納付書・特別徴収通知書の処理・送付 | 件 | 12,400 | 12,300 | 12,000 | 12,500 | 12,600 | 12,700 | 12,800 | | | | | | | |
| | 督促・徴収 | 件 | 3,580 | 2,600 | 2,253 | 2,300 | 2,400 | 2,500 | 2,600 | | | | | | | |
| 対象指標 | 後期高齢者被保険者数 | 人 | 9,766 | 9,870 | 10,152 | 10,200 | 10,300 | 10,400 | 10,500 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果指標 | 保険料納付額 | 円 | 443,445,770 | 447,683,300 | 476,840,300 | 485,000,000 | 490,000,000 | 495,000,000 | 500,000,000 | | | | | | | |
| | 収納率 | % | 98 | 99 | 99 | 99 | 99 | 99 | 99 | | | | | | | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》
 原則75歳以上の後期高齢者を対象とする独立した医療制度であることから、平均寿命の延びと連動して、対象者は増加するものと思われる。制度そのものに対する批判が強く平成24年度で終了する予定であったが現在は未定である。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るためのもので、財政面で必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 国の制度に基づくものである。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 平成20年度から開始された新たな高齢者の医療制度であるが、後期高齢者医療保険の保険料を確実に徴収するため、被保険者に対し制度の周知を図る。また、滞納の初期からきめ細やかな収納対策を実施し、保険料の収納の確保に努め、低所得者対策として、保険料の軽減対策も実施している。保険料の徴収は納付書による普通徴収や年金からの引き落としによる特別徴収がる。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--------------------|--|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 医療保険制度が成り立たなくなる。 ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |
| ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | | |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 社会保険制度である後期高齢者医療保険を安定的に継続していくため、保険料の徴収は不可欠である。制度の安定的な運営を図り、高齢者医療の安定的な確保を図る。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

実施計画・事務事業評価共通調書

【PLAN】事務事業の計画 事務事業番号 20

所属部課名 保健福祉部 保険年金課

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------|-------------------------------|-------|----------|-----------|----------|-----------------------------|--------|-----|-------|--|
| 事務事業名 | 後期高齢者健診事業 | | 評価区分 | 事務事業性質 | 政策的事業 | 後期基本計画 | 補助単独区分 | 所管省庁 | | | |
| | | | 評価事業 | 重要事務事業 | — | 重点視点 | | 県補助 | | | |
| | | | | 総合計画実施計画 | ○ | | | | 補助率 | 実績により | |
| | | | | 新規・継続 | 継続 | | | | | | |
| 総合計画体系 | 政策 | 3 共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり〔健康・福祉〕 | | 事業期間 | 開始年度 | 終了年度 | 茨城県後期高齢者医療広域連合 茨城県総合健診協会 | | | | |
| | 小政策 | 2 日々の健康を支える安心な保健・医療の体制を整えます | | H20 | 単年度繰返し | 共催者・関係団体 | | | | | |
| | 施策 | 2 社会保障 | | | | | | | | | |
| | 小施策 | 3 後期高齢者医療制度の適正な運営 | | | | | | | | | |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 細目名 | 関連計画 | | | | | |
| | 後期高齢特別 | 保健事業費 | 保健事業費 | 期高齢者健康診査 | 後期高齢者健診事業 | 根拠法令 | 高齢者の医療の確保に関する法律 | | | | |
| | | | | | | 実施手法 | 補助金の有無 | 負担金の有無 | | | |
| | | | | | | すべて委託 | — | — | | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| 1 【事務事業の全体概要及び背景】 | 2 【H24事業計画(主に担当者が行う業務内容及び手順)】 | 3 【年度目標】 | 4 【事業費の内容(決算額)】 |
| 高齢者の医療の確保に関する法律の中に、高齢期における適切な医療の確保を図るため、被保険者の健康診査等の実施に関する措置を講ずることがうたわれている。 基本的な健康診査の項目を無料で受けることができる。(年1回) | 後期高齢者被保険者全員に健康診査受診券を送付し、できるだけ多くの方に健康診査を受けていただく。 | 5月までに受診券等を送付し、6月から受診できる体制を整える。 年度末には受診者数を広域連合に報告する。 | 消耗品費3千円 通信運搬費1,300千円 特定健康診査等データ管理システム手数料168千円 電算業務委託料812千円 健康診断検査委託料10,419千円 |
| | H25事業計画 同上 | H26事業計画 同上 | H27事業計画 同上 |

| | | | |
|--------------|-----------------------------------|--|--|
| 5 事務事業の目的と手段 | | | 単位 |
| 目的 | ①対象 (働きかける相手・もの) | 後期高齢者医療の被保険者(75歳以上の高齢者及び一定以上の障害がある65歳以上の方) | ④対象指標 後期高齢者被保険者数 人 |
| | ②事務事業の意図(どのようにしたいのか。どういう状態にしたいのか) | 後期高齢者の健康保持増進と、疾病の早期発見・早期治療を図る | ⑤成果指標 受診者数 受診率 人 % |
| 手段 | ③目的を達成するために実際に行った行政活動(サービス) | 後期高齢者被保険者全員に健康診査受診券を送付した。 | ⑥活動指標 受診券一斉処理・送付 新規者の受診券処理・送付 受診者数 件 件 人 |

【DO】事務事業の実施

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------|----------------|---------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|--|--|--|--|--|--|
| 事業費及び指標の推移 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 事業費 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(計画) | 26年度(計画) | 27年度(計画) | 28年度(計画) | | | | | | | | |
| 投入コスト(インプット) | 事業費 | 財源内訳 | 国庫支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 県支出金 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 地方債 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | その他 | 千円 | 9,046 | 9,041 | 12,702 | 13,064 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | | | | | | |
| | | | 一般財源 | 千円 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 事業費計(ア) | 千円 | 9,046 | 9,041 | 12,702 | 13,064 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | | | | | | |
| | 人件費 | 職員割合 | 人 千円 | 0.23 1,725 | 0.23 1,725 | 0.18 1,350 | 0.18 1,350 | 0.18 1,350 | 0.18 1,350 | 0.18 1,350 | 0.18 1,350 | | | | | | | |
| 時間外 | | 千円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 嘱託臨時 | | 千円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 他課の協力分 | | 千円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 人件費計(イ) | 千円 | 1,725 | 1,725 | 1,350 | 1,350 | 1,350 | 1,350 | 1,350 | 1,350 | | | | | | |
| | | トータルコスト(ア)+(イ) | 千円 | 10,771 | 10,766 | 14,052 | 14,414 | 15,350 | 15,350 | 15,350 | 15,350 | | | | | | | |
| | | 指標区分 | 単位 | 22年度(実績) | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(目標) | 26年度(目標) | 27年度(目標) | 28年度(目標) | | | | | | | | |
| 活動指標 | 受診券一斉処理・送付 | 件 | | 9,623 | 9,604 | 9,200 | 9,300 | 9,400 | 9,500 | 9,600 | | | | | | | | |
| | 新規者の受診券処理・送付 | 件 | | 360 | 294 | 168 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | |
| | 受診者数 | 人 | | 2,052 | 2,033 | 2,046 | 2,100 | 2,150 | 2,200 | 2,250 | | | | | | | | |
| 対象指標 | 後期高齢者被保険者数 | 人 | | 9,766 | 9,870 | 10,152 | 10,200 | 10,300 | 10,400 | 10,500 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果指標 | 受診者数 | 人 | | 2,052 | 2,033 | 2,046 | 2,100 | 2,150 | 2,200 | 2,250 | | | | | | | | |
| | 受診率 | % | | 21 | 21 | 20 | 21 | 21 | 21 | 22 | | | | | | | | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》

健康保険法等の改正により、平成20年度から老人医療制度が後期高齢者医療制度に変わり、高齢者の人口は増加の傾向にある。後期高齢者被保険者の健康維持・増進のため保健事業の強化を図り、病気の早期発見により医療費の増額を抑制する。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|---|---|---|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 | 高齢者の健康保持を図るため、健康診査を実施し、生活習慣病を早期に発見し、早期に治療を行い介護予防に努めることは必要である。 |
| | ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | |
| 有効性評価 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 | |
| 効率性評価 | ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 介護予防に有効である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 一次評価結果 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 | 関係各機関(健康増進課・各保険センター)と連携し、総合健診時に実施できるので、効率は大きい。 |
| | ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | |
| 必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | | 全体総括(振り返り、反省点) 被保険者の健康維持、疾病等の早期発見を目的とした保健事業を行うことで、被保険者の健康増進、疾患の重症化の防止により医療費の削減を図っており、後期高齢者医療制度を維持し、健全な運営を図る。 |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|---|--|---|
| ①改革・改善案 ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | フォローアップ 前年度の課題や問題点 | その他 |
| | ③前年度の改革・改善案 ④取組状況 | ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 健康増進、医療費抑制ができなくなる。 |
| | | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|--|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 疾病の早期発見により医療費を抑制しており、後期高齢者医療制度の健全な運営に寄与している。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |

社会情勢の変化・市民ニーズの把握

事務事業を取り巻く環境《対象や法令根拠及び社会環境の変化(開始時期又は5年前との比較)・市民からの意見や要望》

健康保険法等の改正により、平成20年度から老人医療制度が後期高齢者医療制度に変わり、高齢者の人口は増加の傾向にある。後期高齢者被保険者の健康維持・増進のため保健事業の強化を図り、病気の早期発見により医療費の増額を抑制する。

【CHECK】事務事業の一次評価

| | | |
|--------|--|--|
| 必要性評価 | ①行政関与の必要性 《目的達成に向けて、行政の範囲は行政の役割から見て適切か？また市民の意向や社会の要請から見て適切か？》 ②総合計画との整合性、対象と意図の妥当性《目的(対象と意図)は総合計画と結びついているか？実態(社会環境の変化)に合っているか？》 | 人間ドック・脳ドック検診は、健康の保持増進のために必要である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 《成果は、昨年度と比べてどうであったか？工夫をすることで今後、更なる成果向上ができるか？》 ④成果の波及効果《全市民、または多くの市民や他の施策への波及効果があるか？》 | 人間ドック・脳ドック検診を受けて、早期の発見・早期治療を行うことにより、健康増進に繋がるので有効である。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 向上の余地がない <input type="checkbox"/> 向上の余地がある | |
| 効率性評価 | ⑤事業費の削減余地 《活動量を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の見直し、市民の協力など)》 ⑥人件費の削減余地 《活動量を下げずに人件費を削減できないか？(業務プロセスの見直し、個々の業務の効率化等、業務委託や臨時雇用等)》 | 実施機関(病院など)との連携を密にして、実施していくので効率性は高い。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減の余地がない <input type="checkbox"/> 削減の余地がある | |
| 一次評価結果 | | 全体総括(振り返り、反省点) |
| 必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | 人間ドック等費用の助成をすることで、被保険者のさらなる健康の保持を図れる。受益者は75歳以上の高齢者であり、受益者負担を増すことは困難。 |
| 有効性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |
| 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直しの余地がある | |

【ACTION】事務事業の改革・改善

| | | |
|----------------------------|-------------|---|
| ①改革・改善案 | ③前年度の改革・改善案 | ⑤事務事業を休止、廃止した場合の成果への影響の有無とその対策 <input checked="" type="checkbox"/> 影響は大きく、問題の発生が予想される <input type="checkbox"/> 代替案や対策を採ることで対応できる 健康維持の手段がなくなるので、医療費にも影響する。 |
| ②改革・改善案を実現する上で克服すべき課題と解決方法 | ④取組状況 | ⑥類似事業との統廃合・連携の可能性(民間活動も含む) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない <input type="checkbox"/> 他に手段がある(事務事業名・活動名) 名称 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 他の事務事業や活動と統廃合や連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合や連携はできない・既に連携している |

【PLAN】事務事業の計画

| | | | |
|------|--------|---------|---|
| 総合評価 | 今後の方向性 | 現行どおり継続 | 評価理由 被保険者の健康の保持増進を目的とした事業として、高齢者の医療の確保に関する法律に規定されている保健事業のひとつである。 |
| | 資源配分 | 現状維持 | |